

CONSULTORIO MEDICO Y OCUPACIONAL

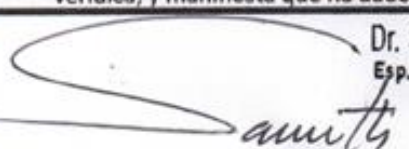


ALLISON V&P
Consultoría Médica y Ocupacional

Dr. Samith David Vasquez Vergara
Medico Cirujano Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.
Universidad Metropolitana/Universidad del Norte
Cel 3014015785 - 3012644858 - 3164430951

Carrera 26 No 115-62
Barranquilla-Atlantico

Dr. Samith Vasquez V.
Esp. Medicina Ocupacional
U. Del Norte

CONCEPTO DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL							
PRE - INGRESO ☒ PERIÓDICA: _____		EGRESO: _____		OTRAS: _____			
Ciudad: <u>BOGOTÁ</u>		Fecha: <u>21/02/191</u>		Empresa: <u>E.S.E</u>			
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR							
Nombres y Apellidos: <u>JOSE MIGUEL TOVAR ARIZA</u>				ID. <u>72268157</u>			
Edad: <u>37</u> Cargo: <u>MEDICO DE URGENCIAS</u>							
PRUEBAS DE VALORACIÓN COMPLEMENTARIAS REALIZADAS							
Glicemia	☒	Perfil Lipídico	☒	Serología	☐	Visiometría	☒ Rx CLS
Hemograma	☒	Uroanálisis	☒	Hemoclasif.	☐	Audiometría	☒ RX Torax
Colesterol	☐	Baciloscopia	☐	Transaminasas	☐	Espirometría	Otra: _____
Trigliceridos	☐	KOH en uñas	☐	Psicotrópicas	☐	EKG	☒
CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD							
Apto, sin restricciones para el trabajo a realizar: ☒							
Apto para el trabajo a desempeñar, con restricciones que no limitan su actividad laboral: _____							
Apto médicamente para trabajar en alturas: Si: _____ No: _____							
No apto para el trabajo a desempeñar; posee patología que produciría perjuicio en su salud o en la de terceros: _____							
Aplazado el concepto de aptitud laboral: _____							
OBSERVACIONES:							
RECOMENDACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
Remisión a EPS: No ☒ Si: _____ Motivo: _____							
Utilización de EPP: No _____ Si: ☒ Observaciones: _____							
Ingreso a PVE: Desórdenes musculoesqueléticos por exposición a riesgo biomecánico: ☒							
Exposición a agentes de riesgos químicos (material particulado, otros productos químicos tóxicos): ☒							
Exposición a agentes de riesgos físicos: Ruido ☒ Altas temperaturas: ☒ Otros: _____							
Exposición a agentes de riesgos de origen biológicos: ☒ Exposición a factores de riesgos cardiovasculares: ☒							
Exposición a factores de riesgos psicosocial: ☒							
El trabajador certifica que la información suministrada para efectos de la presente evaluación médica ocupacional es verídica; y manifiesta que ha dado su consentimiento para la realización de las pruebas complementarias.							
 Dr. Samith Vasquez V. Esp. Medicina Ocupacional U. Del Norte				RM1230 TP 0292			
DR. SAMITH DAVID VASQUEZ VERGARA				FIRMA DEL TRABAJADOR (A)			